	MU	ILTIPL	E DEP	EÌ	CLA	SERIALNO.				FILING DATE				
MULTIPLE DEPET CLAIM FEE CALCULATION SHEET								10/540043 APPLICANT(S)				FICHE DATE		
(FOR USE WITH FO YTO-875) APPLICANT(S)														
CLAIMS														
	ARE	II ED	AF	ΓER	· AF	TER	I DALIF	10						:
	AS FILED		I"AMENDMENT		2 MAMENDMENT		·		AS FILED IND. DEP.		AFTER I AMENDMENT IND. DEP.		AFTER	
	IND. DEP.		IND. DEP.		IND. DEP.		'	!					2 MAMENDMENT	
1	-/		j				1	_ 51	2112.	DEL.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
3		-/] .	52		· .			 	
4		4						53					 	
5		3					1	54 55						
7		<u> </u>		1]	56					 	
8		8				 	1	57					ļ	
9		Ö				 		<u>58</u> 59						
10		0		1			1	60			-			
11 12		8					ŀ	61						
13		6					}	63	· · ·					
14		9		1			Ĭ	64 -		· ·				
15 16		i	_ ·	-1			l	65						
17								66						
18							l	68						
19 20								69						
21							ł	70 71						
22			·		·			72						
23	i						·	73						
25			<u> </u>					74						
26								75 76						
27 28								77	· · ·			<u></u>		
29	<u>-</u>	·						78						· · · · · ·
30		·	·			· · · · ·		79 . 80						
31 32						·		81						
33						· ·		82						
34								83 84						
35.								85						
36 37							j j	86		`				
38	-							87 88		[·	
39								89						
40 41								90						
42								91- 92						
43								93			[
44 45			<u>·</u>					94						
46		I				·		95						•
.47			·					96 97						
48		,						98			 }			
<u>49</u> 50								99						
			-, -					100			·			
TOTAL IND.	19	4	<u> </u>	*		*		TOTAL DID.		4		4		4
TOTAL		74 1000	16	2	· · ·	41		TOTALDEP		4		♦ 1		44 .
CLAIMS	18		17					CLABES						
PTO - 1340	(REV. 11/04)			-						AS, DEPART	MENT of CO ademark Office	MMERCE *		